

# Balzo per le cure palliative a casa del malato

## «E' la via da seguire con équipe sulle 24 ore»

I numeri del servizio nel 2020: 329 visite a domicilio (+30 per cento). Al reparto del fine vita seguiti 140 pazienti in un mese

Patrizia Soffientini

### PIACENZA

● Seguire i malati a casa si è rivelata la carta vincente sul fronte del contrasto al Covid. La pandemia segna una strada da cui non si torna indietro e che vale in senso ben più ampio. Esempio il caso delle cure palliative.

L'anno più difficile, il 2020, chiude con un traguardo di 209 pazienti seguiti a casa propria (con incrementi oltre il 30 per cento rispetto al 2019) per un complesso di 329 visite effettuate. Dunque la domiciliarità diviene una "bandiera" di estrema vicinanza al malato. Ma in generale tutti i numeri del servizio sanitario della rete di cure palliative sono importanti.

Ne parliamo con la responsabile, dottoressa Raffaella Bertè (che ricopre anche il ruolo di coordinatrice regionale della società italiana di cure palliative, Sipc).

Il servizio lo scorso anno ha valutato 696 malati, ne sono stati ricoverati 205 all'Hospice di Borgonovo e 285 all'Hospice di Piacenza,

606 sono le visite effettuate nell'ambulatorio ospedaliero di Cure Palliative aperto nel giugno 2018 che in pieno lockdown ha continuato il monitoraggio a distanza. E in quel periodo è stato aperto e gestito in quella stessa sede un reparto di fine vita, in emergenza sanitaria, dove sono stati ricoverati 140 pazienti moribondi nel solo mese dal 6 marzo al 7 aprile 2020, in larga parte malati Covid. Un'assistenza preziosa e attenta anche alle famiglie nel momento più drammatico.

«Nell'anno della pandemia abbiamo comunque proseguito l'attività domiciliare - spiega Bertè - abbiamo monitorato i pazienti a casa, tenuti i contatti con i medici di medicina generale, ma ci siamo anche occupati di far arrivare i dispositivi di protezione individuale e siamo riusciti a vivere l'impegno sulla domiciliarità grazie al fatto che nessuno dei miei colleghi si è mai tirato indietro, cercando sempre di essere presente e a medici di medicina generale che ci hanno contattato e con loro si è condiviso l'impegno». E si è radicata la convinzione che sia utile imple-



L'équipe dell'Ambulatorio Cure Palliative quando, durante il lockdown riceveva le pizze dai cittadini. Sopra Davide Cassinelli e Raffaella Bertè



mentare questo lavoro sul territorio «al di là del muro dell'ospedale, perché il territorio è luogo di grandi risorse».

«Covid ha fatto scoprire a persone che hanno passato la loro vita lavorando in ospedale che tanti malati vogliono restare a casa loro e ci ha obbligati ad accettare questa autodeterminazione».

Certo quando ci sono eventi acuti l'ospedale è indispensabile, ma dove è possibile il domicilio aiuta a superare anche il timore di non vedere più, a causa l'epidemia, il pro-

prio caro una volta ricoverato. Quali frontiere per questa assistenza, chiediamo a Bertè? «Normalmente si vede la persona sofferente e si traccia una cura che poi il medico di medicina generale mette in atto. E tuttavia si è anche osservato quanto bene faccia la presenza di un'équipe domiciliare che si prende cura dei malati più complessi 24 ore su 24 (come si evince dal caso che riportiamo nell'articolo sotto, ndr)».

Chi sono malati? Anziani, giovani. «Penso a una giovane donna, espe-

rienza che ho nel cuore, che non ha mai voluto farsi ricoverare né in ospedale né in hospice, il nostro lavoro non è stato tanto medico, la sua terapia era costante, ma avevamo il compito di sostenere la famiglia nell'autodeterminazione di questa donna a restare a casa sua». Da una parte si è aiutata la paziente, dall'altra i congiunti, per i quali è stato importante questo accompagnamento fino alla fine, nell'intimità delle relazioni domestiche e sostenendo quella «complessità nascosta» che vivono le famiglie di

un malato. E quindi le frontiere sono le cure palliative specialistiche: «un'équipe che lavori sulle 24 ore, sette giorni su sette insieme a medici di medicina generale ma con presa in carico e responsabilità più esclusiva a fronte di casi specialistici, dove l'équipe va da sola a casa e per il tempo in cui necessita la presa in carico». Oggi già avviene, con i 4 medici e i 4 infermieri, più uno psicologo, del team, in futuro potrebbe espandersi questo tipo di intervento, ne guadagnerebbero malati e famiglie.